Diss

Lane Medical Library

ZUR LEHRE

VON DEN

FISTELN NACH MONDEVILLE.

INAUGURAL-DISSERTATION

WELCHE ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

MIT ZUSTIMMUNG

DER MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

AM 17. JULI 1896

NEBST DEN ANGEFÜGTEN THESEN

ÖFFENTLICH VERTHEIDIGEN WIRD

DER VERFASSER

ERICH NIENDORF

AUS BERLIN.

OPPONENTEN:

Herr Dr. med. A. Gutzmann.
Herr Dr. med. H. Kattenbracker.
Herr cand. med. C. Baumhard.

BERLIN 1896.

GEDRUCKT BEI L. SCHUMACHER.

MEINEN THEUREN ELTERN

IN

LIEBE UND DANKBARKEIT.

In der Chirurgie des Heinrich von Mondeville findet sich im 3. Cap. doctr. II. tract. II. eine interessante Abhandlung über die Fisteln (vergl. Pagel's Originalausgabe S. 314—322; und Nicaise's französische Ausgabe p. 452 bis 467). Trefflich hat es Mondeville verstanden, uns in jenen Seiten eine leicht fassliche Darstellung des angeführten Themas zu geben; er schildert für Aerzte und z. Th. auch für Laien gut verständlich die im Mittelalter herrschenden Ansichten der Chirurgen über Namen, Wesen, Behandlung der Fisteln etc., führt stets seine Quellen an; bringt zwar hin und wieder Wiederholungen, die jedoch nie lästig fallen, sondern vielmehr dem Leser ermöglichen, einen beliebig herausgegriffenen Abschnitt der Abhandlung ohne intensiveres Studium zu verstehen. An einzelnen Stellen zeigt uns M. auch, wie innig zu seiner Zeit Medicin und Religion verknüpft waren, ja wie sogar erstere ganz und gar der letzteren untergeordnet und von ihr abhängig war.

Ehe ich nun zur Uebersetzung schreite, will ich ganz kurz die Disposition angeben, an die sich M. hält; er geht zunächst von der Erklärung des Begriffes Fistel aus und unterscheidet hierbei die Definition, die Einteilung der Fisteln, ihre Entstehungsursachen und ihre Symptome. Darauf geht er zur Behandlung der Fisteln über, und spricht zunächst von der prophylaktischen, sodann von der therapeutischen und endlich von der palliativen Behandlung.

Als dritten und letzten Hauptteil fügt er eine Erklärung noch dunkler Punkte an; er erwähnt im Ganzen 12 derartige Punkte, die jedoch jetzt im Einzelnen keiner Aufführung bedürfen, weil sie aus der nachfolgenden Uebersetzung unschwer sich ergeben.

Herrn Privatdozenten Dr. Pagel sage ich an dieser Stelle sowohl für die Anregung, wie auch für die freundliche Unterstützung bei Anfertigung dieser Arbeit meinen besten Dank.

Cap. III. doctr. II. tract. II.

Ueber die Behandlung der Fisteln.

Hierbei verdienen im Allgemeinen drei Dinge Beachtung:

1. Die Namenserklärung der Fisteln.
2. Die Behandlung derselben.
3. Die Erklärung einiger dunkler Fragen.

Bei dem ersten Punkte lassen sich vier Unterabteilungen aufstellen, nach denen die Fistel auf vierfache Art und Weise erklärt werden kann, nämlich:

1. Nach Definition oder Beschreibung.
2. Nach dem Maasse der Schwierigkeiten, denen die Behandlung unterliegt.
3. Nach ihren eigenen Entstehungsursachen.
4. Nach den allgemeinen Symptomen und den besonderen unterscheidenden Kennzeichen.

I) Die Erklärung oder Auseinandersetzung des Namens: Eine Krankheit, die von den Laien wegen ihrer Aehnlichkeit mit dem Rohr eines Instrumentes, worauf die Hirten sich mit Blasen die Zeit vertreiben, den Namen Fistel erhalten hat, wird von den Arabern, wie auch von Avicenna „assucati“ genannt, d. h. Vogelfeder; sie hat aber auch noch einen anderen Namen von ihnen erhalten: „garab“ oder, was ganz dasselbe ist, „algarab“; al ist nämlich bei ihnen der Artikel; wie nun garab, mit oder ohne Artikel

benutzt, stets dieselbe Bedeutung hat, so ist dies auch der Fall mit Schilfrohr — canna — und dickem Rohr — arundo grossa.

Die Definition der Fistel lautet also: Die Fistel ist ein tiefes Geschwür mit enger Oeffnung und manchmal mit weitem, manchmal mit engem Grunde; an allen Seiten besitzt sie ausgesprochen harte Wandung, wie sie an einer Vogelfeder oder einem Schilfrohr vorhanden ist.

II) Die Einteilungen der Fisteln anlangend, so sind die einen heilbar, anderen nicht; die Behandlung der ersteren ist für den Patienten von Erfolg, die der letzteren ist unnütz, ja sogar schädlich. Ferner giebt es frische, etwas ältere und schon ganz veraltete Fisteln; einige liegen oberflächlich, andere unter der Haut, andere noch tiefer; etliche befinden sich in einem edlen Organe, andere in der Nähe eines solchen, noch andere weit entfernt davon; die einen sind wiederum in einem sehr empfindlichen und noch andere in einem, hinsichtlich der Empfindlichkeit zwischen beiden in der Mitte liegenden Gliede; die einen tief in den Gelenken, andere oberflächlich, noch andere weit ab von denselben; einige in den Muskel-, einige in nervenreichen Gebilden, einige in den Knochen; die einen finden sich vor bei einem starken und kräftigen Patienten, andere bei einem schwachen oder zarten; einige in einem gut constituierten Körper oder Gliede. Die einen Fisteln sezernieren viel Flüssigkeit, andere wenig; etliche haben nur eine Oeffnung, etliche zwei oder mehrere und von den beiden soeben angeführten haben die ersteren nur eine Höhlung, die letzteren zwei oder mehrere, und von ihren Gängen ist manchmal nur einer, manchmal aber auch alle von geradem oder gewundenem Verlaufe und ähnliches. Und alle angeführten Einteilungen und ihre einzelnen Abschnitte und Bedingungen und die speziellen Verschiedenheiten der Fisteln erkennt ein

tüchtiger und erfahrener Chirurg leicht und die Aussagen und Angaben des Patienten leiten ihn hierauf selbst gut hin.

III) Die Enstehungsursachen der Fisteln anlangend sind manche materieller, manche dispositioneller Art, und zwar sind die ersteren identisch mit denen, die bei den Geschwüren angegeben worden sind, weil es keine Fistel giebt, die nicht früher ein Geschwür gewesen ist. Jedoch ausser den angeführten Entstehungsursachen der Geschwüre giebt es noch einige andere Entstehungsursachen der Fisteln, wie schon bei der Behandlung der Geschwüre gesagt worden ist. Und ein jedes Geschwür öffnet sich, nachdem es mit Fleisch angefüllt ist, schnell und schnell schliesst es sich auch wieder, und so ist es auf dem besten Wege, eine Fistel zu werden, wie Avicenna l. 1 f. 4 doctr. 4 cap. 29 über Behandlung der Continuitätstrennung und der verschiedenen Arten der Geschwüre anführt. Und ähnlich wird jedes Geschwür, aus dem ein Knochen gewaltsam entfernt ist, bevor sich eine genügende Naturheilung vollzogen hat, sehr häufig sich in eine Fistel verwandeln, wie Avicenna sagt l. 4 f. 4 doctr. 4 in dem Kapitel, in dem er über das Zurückbleiben von Knochenstücken in schmutzigen Geschwüren spricht.

IV) Bezüglich der Symptome unterscheidet man drei Arten:

1. Die ganz allgemeinen Symptome aller Fisteln.
2. Die allgemeinen Symptome der Fisteln im nervenreichen und im Knochengewebe.
3. Die charakteristisch abgesonderten Symptome zwischen Fisteln im Muskel-, im nervenhaltigen und im Knochengewebe.

Was den ersten Punkt anbetrifft, so sind einige allgemeine Symptome schon durch die oben bei der Definition der Fistel angeführten specifischen Verschiedenheiten ge-

nügend auseinandergesetzt; und ausser diesen giebt es noch ein anderes sicheres Kennzeichen aller Fisteln, nämlich die offenkundige Erfahrung der Sachkenner die niemals täuscht. Bei den gemeinsamen Symptomen, durch die man erkennt, ob eine Fistel in einem nervenartigen Gebilde oder in einem Knochen ist, sind zwei Arten zu unterscheiden:

a) Die Beobachtung des Sitzes und die anat. Kenntnis der Umgebung.

b) Das zweite Symptom ist folgendes: weil wir nämlich durch die Angabe des Patienten wissen, dass die Fistel alt ist, so vermuten wir, wenn sie es ist, dass sie selbst bis zu den angegebenen Organen hindurchgedrungen ist.

Es giebt folgende mehr charakteristisch abgegrenzte Symptome zwischen den speciellen Arten der Fisteln, nämlich zwischen den Fisteln im Muskel-, im nervenhaltigen- und im Knochengebilde. Für die Fisteln in den Muskeln existieren vier Symptome:

1. wenn eine Fistel frisch ist, so spricht dies dafür, dass sie nur nur bis zur Muskulatur eindringt;

2. wenn sie nur geringe Schmerzhaftigkeit verursacht;

3. die Secretion ist stark eitrig, dick, heftig, blutig;

4. bei der Untersuchung ihrer Tiefe mit einem mässig festen Instrument, verletzen wir sie nur in geringem Grade.

Für Fisteln, die sich in einem nervenhaltigen Gebilde befinden, giebt es ebenfalls vier Symptome:

1. besteht nämlich eine Fistel schon einige Zeit lang, wie z. B. ein halbes Jahr, und befindet sie sich an einer wenig muskulösen Körperstelle, so vermuten wir, dass sie bis zu den nervenhaltigen Gebilden (usque ad nervos) durchgedrungen ist;

2. wenn sie stark schmerzt;

3. wenn die Eiterabsonderung sehr dünn, sparsam ist, der Eiter dabei stinkt und zur Schwarzfärbung neigt;

4. wenn sie bei der Untersuchung auf ihre Tiefe grosse Schmerzhaftigkeit aufweist.

Schliesslich giebt es auch für Fisteln, die sich in den Knochen befinden, vier Symptome:

1. wenn eine Fistel schon sehr alt ist, z. B. ein Jahr und noch länger, so glauben wir, dass sie bis zu den Knochen in die Tiefe gedrungen ist und dieses um so schneller oder langsamer, je nachdem die betreffende Stelle reicher oder ärmer an Muskulatur ist und je nachdem wir einen mehr oder weniger festen oder lockeren Körper resp. Organ vor uns haben;

2. für eine Knochenfistel spricht das Fehlen der Schmerzhaftigkeit weil (Haare und) Knochen kein Gefühl haben; deshalb ist sie auch in ihrem Grunde unempfindlich, sowohl bei der Untersuchung, wie ohne dieselbe: wohl aber ist starke Schmerzhaftigkeit in den seitlichen Partieen vorhanden;

3. die Eiterabsonderung ist sparsam, hellgelb und weniger riechend;

4. wenn sie schonend untersucht wird, ohne dass Schmerz verursacht wird oder ohne dass Blut nachher herausfliesst, wird das untersuchende Instrument leicht bis zum Knochen gelangen und diesen selbst rauh wie angefressen vorfinden und an seiner Oberfläche hängen bleiben und nicht darüber hinausschlüpfen können im Gegensatz zu einem gesunden Knochen, der keine Rauhigkeit aufweist, und an dem das Ende des untersuchenden Instrumentes nicht hängen bleibt, sondern leicht hinweggleitet.

V) Die Behandlung der Fisteln zerfällt in drei Arten:

1. die prophylaktische Behandlung;
2. die eigentlich curative,
3. die Palliativbehandlung.

Die prophylaktische Behandlung, über die zunächst zu sprechen ist, ist identisch mit der schon früher angegebenen prophylaktischen und curativen Behandlung der Geschwüre, da ja nie eine Fistel entstehen wird, wenn alle Geschwüre gut behandelt werden, weil keine Continuitätstrennung von Anfang an nach innen schwielig verhärtete Ränder hat und weil keine Continuitätstrennung von ihrem Beginne an eine echte Fistel ist.

Die Behandlung zerfällt in drei Teile:

a) die allgemeine Behandlung;
b) die specielle Behandlung und die Art der speciellen Operation bei den einzelnen Arten der Fisteln;
c) die medicamentöse.

Bei Betrachtung der ersten muss man wissen, dass derjenige, welcher eine vollständige Lehre über die Behandlung der Fisteln haben möchte, auf die allgemeinen schon früher angeführten Regeln über die Behandlung der Geschwüre zurückgreifen und dieselben, welche er dort als nützlich für diese Kunst finden wird, auch hier anwenden muss, weil es lästig wäre, hier diese zu wiederholen. Ausser diesen gelten über die Fistelbehandlung noch 19 allgemeine Regeln.

1. Bei der Behandlung jedweder alten Fistel, die ein Jahr oder um diese Zeit herum besteht, muss man eine allgemeine Reinigung des Körpers anbahnen, damit die schädlichen Säfte beseitigt werden.

2. Eine Fistel, die tiefer ist wie andere gleichwertige, ist schwieriger als andere zu behandeln, weil sich das, was eingeführt werden muss, schwieriger einführen, und das, was herausgezogen werden muss, schwieriger heraus-

ziehen lässt. Aus denselben Gründen ist auch die Behandlung solcher Fisteln schwieriger, deren Gang gewunden ist, und solcher, die sich an einem zartgebauten Menschen vorfinden.

3. Eine ältere Fistel lässt sich schwieriger behandeln wie die übrigen gleichwertigen, weil eine grössere locale Induration und Infection stattgefunden hat.

4. Jede Fistel bietet der Behandlung Schwierigkeiten, weil es zuvor notwendig ist, dass der Fistelgang mittelst Messers, Feuers oder Aetzmittels entfernt wird; denn sonst könnten die Wandungen der Fisteln wegen ihrer Härte nicht mit einander verwachsen.

5. Die Behandlung der Fistel, die sich in edlen Organen oder in der Nähe von solchen, bezw. in einem sehr empfindlichen Theil, in Gelenken, in Knochen, in nervenhaltigen Gebilden, in einem schlecht konstituierten Körper oder Gliede befindet, und derjenigen, die mehr Flüssigkeit secerniert, die zwei oder mehrere Höhlungen hat und die eine zu enge Oeffnung hat, ist schwieriger, als die der übrigen gleichwertigen. Die Gründe hierfür liegen für den Sachkenner klar auf der Hand.

6. Die Behandlung derjenigen Fisteln, die weniger Schmerzen verursachen, dabei aber tief sind, wie Fisteln in den Knochen, Bändern und den übrigen unempfindlichen Körperstellen, ist schwieriger, als die der übrigen gleichwertigen.

7. Bei der Behandlung einer Fistel soll von Anfang an, bis zur Heilung, ununterbrochen irgend ein Schutz- und Deckmittel Anwendung finden, ganz wie es schon bei den Geschwüren erwähnt worden ist.

8. So oft in die Fisteln ein schmerzverursachendes Arzneimittel eingeführt oder in ihnen eine schmerzhafte Operation vorgenommen wird, sollen die seitlich angrenzenden Partieen gegen das Secret durch ein Arznei-

mittel geschützt werden, das Glied soll elevirt werden und alle übrigen, zur Hemmung der Secretion geeigneten Maassregeln lege artis getroffen werden.

9. Nachdem Feuer, Brenneisen oder brennende Medikamente ihren Zweck in den Fisteln erfüllt haben, sollen unterhalb, direkt auf und zu allen Seiten der Fisteln fortgesetzt die Hitze vertreibende, kühle Arzneien applicirt werden, bis die brennende Glut gemildert ist, und dann müssen wir Fäulnis erregende Mittel anwenden, bis das abgesonderte, zerfressene, abgestorbene Fleisch (escara) herausgefallen ist.

10. So oft in den Fisteln infolge der Behandlung mit dem Brenneisen oder mit ätzenden Medikamenten, abgestorbenes Fleisch gebildet ist, darf es zum Faulen gebracht werden oder von selbst herausfallen, nicht aber gewaltsam entfernt werden, weil sonst aus den erweiterten und unverschlossenen Mündungen der Venen eine heftige Blutung erfolgt.

11. Solange als in einer Fistel nach einer gewaltsamen Operation oder aus einem anderen Grunde der Schmerz andauert, sollen inwendig, ausserhalb und an allen Seiten fortgesetzt mildernde und schmerzstillende Mittel angewendet werden, und wir sollen von weiteren operativen Maassnahmen vorläufig absehen.

12. Ist dann das etwa vorhandene abgestorbene Fleisch entfernt, der Schmerz und die Hitze beseitigt, so sollen die vorher erwähnten kalten, die Hitze beseitigenden, die mildernden und Fäulnis erregenden Medikamente entfernt werden und dann soll, nachdem die Fistel so präparirt resp. mit geeigneten Mitteln versehen ist, irgend ein reinigender Stoff aus Honig oder ähnlichen Dingen auf einen dünnen leinenen Lappen geschmiert und ununterbrochen in beliebiger Zubereitung auf die Fistel aufgelegt

werden, bis der Kanal mit dem nötigen Fleische angefüllt ist, und dann soll damit aufgehört werden.

13. Die Art und Weise des allgemeinen und speziellen Verbandes, sowie hinsichtlich der Anwendung lokaler Mittel ist im 1. Capitel dieses Traktates über die tiefen Geschwüre besprochen worden und soll stets genau ebenso bei der Behandlung der Fisteln beobachtet werden.

14. Die Fisteln, welche sich an edlen, schwachen und zarten Körpern, in nervenhaltigen Gebilden, in nervenreichen und edlen Organen und in der Nähe dieser befinden und ähnliche, ertragen keine starken und ätzenden Mittel, und deshalb sollen diese entweder gar nicht angewendet werden oder doch vorher gemildert werden.

15. Die Fisteln, welche bis in die Tiefe der Ohren, oder bis in die Brust- oder Bauchhöhle, oder in die Harnwege oder ähnliche Stellen vordringen, ertragen in ihrem Innern keine Aetzmittel.

16. Obgleich aus einigen Fisteln manchmal Knochen resp. Fragmente solcher sehr wohl herausgenommen werden dürfen, so soll dennoch ein Chirurg nicht wagen, grössere Knochen z. B. Hüftbeine, Schienbeine, und sehr festsitzende Knochen z. B. Knochen des Unterkiefers zu entfernen.

17. Die ganze Lebensweise eines mit einer Fistel behafteten Menschen soll bei den 6 nicht natürlichen Dingen und bei Anwendung von Arzneitränken eine auf Austrocknung und Aufzehrung überschüssiger hinzielende resp. die Neubildung von Säften verhindernde sein.

18. Nach allgemeinen und speziellen Purgationen des Patienten, falls zuträglich, und nach vollständiger Reinigung der Fisteln, kommen geeignete austrocknende Arzneitränke zur Anwendung.

19. Alle Medikamente, welche nach Angabe der

Autoren erfahrungsgemäss die echten Fisteln heilen, wie die Wurzel von Scolopendria (cf. Avicenna l. 4. f. 4. doctr. 3 im Kapitel über die Heilung der Fisteln und der Häute, die nicht mit einander verkleben), nützen sehr wenig oder gar nichts, was auch immer die Schriftsteller sagen, wenn sie nicht actuelle oder potentielle Aetzmittel sind; jedoch nützen sie bei tiefen Geschwüren, welche die alten Schriftsteller und Praktiker gewöhnlich Fisteln nennen.

VI) Die Art der speziellen Operation:

Aus der vorher angeführten Definition mit ihren Erklärungen, aus den angegebenen Einteilungen, Entstehungsursachen, Symptomen, und aus den nur allgemein angeführten Regeln zusammen mit den anderen, die auf das Vorherangeführte folgen, kann von gut unterrichteten Chirurgen fast die ganze Art und Weise des speziellen und vorschriftsmässigen Operierens, die aus drei Teilen besteht, entnommen werden.

1. Die allgemeinen und speziellen Purgationen;
2. die Diät und die ganze Lebensweise des Fistelkranken;
3. die lokalen Mittel, die Art des Operierens und des Anwendens dieser Mittel.

Die Arten des allgemeinen und speziellen Purgierens und der Beobachtung der Diät zusammen mit der ganzen andern Lebensweise des Fistelkranken sind identisch mit dem, was im Kapitel über Behandlung tiefer Geschwüre Erwähnung fand.

Die lokalen Mittel sind mannigfache: die einen sind einfach, andere zusammengesetzt, und von letzteren wieder die einen schützend; andere Hitze vertreibend; wieder andere beruhigend; andere erweiternd ohne Aetzung, andere mit Aetzung, andere durch Bersten, durch Einschneiden, durch Kauterisation wirkend; einige Kälte hervorrufend;

andere Fäulnis erregend; andere reinigend; andere austrocknend; andere regenerierend: und von allen diesen Mitteln wirken die einen schwach, andere mittelstark und noch andere sehr stark. Alle diese oder doch wenigstens die grössere Anzahl von ihnen kann in Form der Salbe, des Pflasters, des Pulvers, der Waschung und ähnlich angewendet werden, wie sie schon cap. 10, doctr. 1, tract. II erwähnt wurden „über den Nutzen von Heilmitteln bei der Behandlung gewisser Wunden etc.“, andere noch in demselben Traktate doct. II, cap. 1 über Geschwürsbehandlung und noch andere später im Antidtoarius gelehrt werden. Jedoch über die Menge der anzuwendenden Mittel und die Art des Verbandes und der Anwendung können keine bestimmten Regeln aufgestellt werden, wie Galen sagt (ungefähr in der Mitte des dritten Cap. seiner „Megatechne“ betitelten Abhandlung); ein tüchtiger und erfahrener Chirurg aber wird durch Kunst und Uebung, nachdem er die Einzelheiten hin und her überlegt hat, seine Anordnungen sehr gut zu treffen verstehen. —

Die Art des Operierens und der Anwendung der angeführten lokalen Mittel hat 7 Veranlassungen:

1. Wenn eine Fistel eine enge Oeffnung hat, soll sie durch Anwendung einer Sonde von Hollundermark oder Gentianwurzel oder kunstreich zusammengeschnürten Schwamm erweitert werden. Wenn diese Dinge nicht genügen, so soll sie bis zur genügenden Erweiterung gedehnt werden durch Schneiden oder Kauterisation oder Durchbrechen oder durch Aetzmittel. Die Art und Weise der Erweiterung durch Schneiden oder Brennen ist schon genügend bei der Behandlung der tiefen Geschwüre besprochen worden. Die Art des Erweiterns durch Aetzmittel besteht darin, dass ein so grosses Aetzmittel eingeführt wird, wie es zur Dehnung genügt. Aller dieser

Aetzmittel bedürfen wir gemeinsam in der ganzen Chirurgie: im Antidotarius werden wir sie herzählen.

2. Nach erweiterter Oeffnung, falls sie eng ist, soll die ganze Härte innen auf allen Seiten beseitigt werden. Dies kann aber auf drei Arten geschehen:

a. durch Einschneiden;
b. durch Kauterisation;
c. durch Aetzen.

Es geschieht dieses in demselben Grade, je nachdem die Oeffnung erweitert werden soll. Ist die Härte dann beseitigt durch Kauterisation, Aetzmittel oder Bersten, so sollen sofort kalte, die brennende Hitze unterdrückende Mittel Anwendung finden und aufgelegt werden; ist der Zweck erreicht, so soll durch Fäulnis erregende Mittel die Eiterbildung angeregt werden;

3. Nach Entfernung des Eiters soll die gesamte Fistel gereinigt werden, da sie sonst nicht heilen resp. wieder aufbrechen würde. Diese Reinigung geschieht durch Medikamente aus Honig und ähnlichen Stoffen, in Form von Pflastern, Salben, Waschungen und ähnlichen die im Heilplan gebräuchlich sind. Ihre Anwendungsart ist bei der Behandlung der tiefen Geschwüre auseinandergesetzt:

4. Nach der Reinigung soll für Austrocknung,
5. für frische Granulation,
6. für gehörige Festigkeit gesorgt, endlich
7. Soll sie verbunden werden, wie es bei den tiefen Geschwüren angegeben worden ist.

Die für die Fistelbehandlung nützlichen Arzneien sind succus bryoniae getrocknet, gepulvert, mit Honig gemischt; er soll einmal im Laufe von 7 Tagen in Nussgrösse mit Wein zusammen gegeben werden; ähnlich soll der Saft oder ein Decoct von Gentiana genommen oder folgendes verordnet werden:

Rp. foliorum agrimoniae
olivae ceteratae ana
manipulum 1.

kleingeschnitten und mit Weisswein gemischt; täglich in der Frühe einen Becher voll zu trinken. Dieses, sowie auch die anderen Tränke sollen ununterbrochen vom Beginn bis zur Beendigung der Behandlung genommen werden. Dieser letzte Trank ist erprobt.

Die palliative Behandlung, welche jetzt besprochen werden soll, wird treffend nach drei Gesichtspunkten geordnet:

1. Wenn wir eine einfach unheilbare Fistel vor uns haben, z. B. eine Fistel, die zu den Harnwegen geht oder zu den Oberkieferbeinen, oder die sich weit in die Tiefe, beispielsweise bis zum Gehirn erstrecken;

2. Wenn es eine an sich heilbare Fistel ist, die jedoch nach ihrer Behandlung eine schlimmere Krankheit zur Folge haben würde, z. B. eine Fistel, die sich zum Mastdarm erstreckt oberhalb der die Defäcation besorgenden Muskeln; eine Heilung derselben würde einen unfreiwilligen Abgang des Kotes zur Folge haben; ähnlich verhält es sich mit einer Analfistel, die aus veralteten Hämorrhoiden herrührt; ihre Heilung würde den Patienten wahnsinnig oder wassersüchtig etc. machen, wie Hippocrates in einem seiner Aphorismen (part. VI) sagt: „einem alten Hämorrhoidarier etc.“

3. Wenn sich ein Patient nicht behandeln lassen will, weil er den Schmerz fürchtet.

Der Pallativbehandlung liegen folgende Maassregeln zu Grunde:

a. Eine spezielle und allgemeine Purgation;
b. Diät und richtige Lebensweise in den 6 nicht natürlichen Dingen;

c. Arzneitränke;

d. Lokale Heilmittel.

Die Purgationen und die Lebensweise sind identisch mit denen, die schon bei der Behandlung der tiefen Geschwüre angegeben sind.

Die Arzneitränke, die vorher bei der curativen Behandlung angegeben wurden, genügen auch für die Palliativbehandlung.

Von den lokalen Heilmitteln kann man drei unterscheiden:

a. Pflaster;

b. Waschungen;

c. Schutzmittel.

Das Pflaster soll reinigende Wirkung haben und bestehe aus Honig, Weizenmehl, Eppichsaft; dieses wird überhaupt viel angewendet und soll im Antidotarius Erklärung finden; es kann noch Myrrhen, Sarkokoll, Aloë und ähnliches hinzugefügt werden.

Die Waschungen sind dieselben, wie sie bei der Behandlung eines eiternden Geschwüres angegeben sind und man kann in gleicher Weise Myrrhen und ähnliches zusetzen.

VI) Bezüglich der Erklärung der vorerwähnten noch nicht besprochenen Punkte sind folgende 12 zu berücksichtigen:

1. Die Fisteln haben meistenteils eine enge Oeffnung und einen weiten Grund und hierin stimmen sie genau mit einem tiefgehenden, versteckt liegenden, cavernösen Geschwür überein. In folgendem Punkte unterscheiden sie sich jedoch: jede echte Fistel hat rund herum an den Wandungen ihres Kanals eine ausgesprochene Härte, wie eine Vogelfeder oder wie ein Rohr, ein Geschwür hingegen besitzt diese angeführte Härte nicht, sondern nur weiches

Fleisch. Jeder Chirurg, der diesen Unterschied nicht kennt, wie Roger, Rolando und die übrigen Salernitaner, schneidet irrtümlicher Weise auf operativem Wege ein und wendet dann in dem Glauben, in einer Fistel zu operiren, während er jedoch in einem Hohlgeschwür operirt, innen ein stark ätzendes Medikament an, und dann entsteht durch die starke Wirkung der Arznei ein zerfressenes Geschwür. Andererseits wendet er in harten Fisteln schwache Arzneien an, die bei Geschwüren von Nutzen sind, wegen ihrer schwachen Wirkung aber in der Tiefe der Fisteln gar keinen Erfolg haben.

2. Das gewöhnliche Volk und die Chirurgen auf dem Lande reden bei jedem Geschwür, jeder Wunde, Eiterung und Fistel, deren Heilung sich lange hinzieht, von einer Krankheit des heiligen Eligius. Wenn nun manche dieser Affectionen nach Pilgerfahrten zum Heiligen aufhören, andere nicht, so wird für den ungünstigen Erfolg der Patient verantwortlich gemacht, indem der Volksmund sagt, der Patient habe bei seiner Prozession nicht den richtigen Glauben gehabt. Oder aber es war nicht die Krankheit dieses Heiligen, obgleich es so schien. Deshalb steht jener Heilige bei dem Volke in so grossem Ansehen, weil sie ihn so entschuldigen und weil nicht nur Kranke mit Geschwüren und Fisteln vom Volke gezwungen werden, zu ihm zu wallfahrten, sondern auch Kranke mit Wunden und Eiterungen, die hierzu noch nicht geeignet und offen sind; und das Volk sagt, dass in gleicher Weise Menschen, Schafe, Rinder und jedes vierfüssige Tier geheilt werden.

3. Der Laie nimmt an und glaubt, dass vor der Heiligsprechung des St. Eligius jene Krankheit nicht existierte. Dies ist natürlich falsch. Medizinische Autoritäten haben schon vor der Geburt des heiligen Eligius über jene Krankheit unter dem Namen „Fistel“ geschrieben; wäre

das, was das Volk sagt, wahr, so wäre es für uns besser, dass dieser Heilige nicht existiert hätte, als dass durch seine Heiligsprechung eine neue Krankheit entstanden wäre.

4. Die Fistel erhielt zuerst den Namen des heiligen Eligius als Krankheit deshalb, weil zur Zeit seiner Heiligsprechung mehrere Leute, die zu seinem Grabe wallfahrteten, von einer sehr grossen Anzahl von Krankheiten geheilt wurden und weil in der Regel jene Krankheit durch kalte, rohe, unverdaute Säfte entsteht, auf der Wallfahrt aber die genannten Säfte beseitigt wurden. So wurden denn die Patienten von der Krankheit eher geheilt, als andere Kranke; aus diesem Grunde wurde diese Krankheit so genannt, nicht etwa weil der genannte Heilige mehr Einfluss auf die Heilung dieser Krankheit hatte, als auf andere Krankheiten, auch nicht als irgend ein anderer Heiliger.

5. Ungeschickte Dorfchirurgen haben wegen ihrer Misserfolge in der Cur der Fisteln diesen Volksaberglauben dazu benutzt und selbst solche Pilgerungen zum heiligen Eligius ihren Patienten hie und da empfohlen. Damit hatten sie dann einen bequemen Vorwand sich von der Cur zu drücken und die Zeit resp. die Natur walten zu lassen. Uebrigens ist das Volk selbst meist eingreifender Behandlungsweise bei dieser Krankheit abgeneigt und vertraut darin mehr auf die Macht des Schutzgottes als auf wundärztliches Können. So ist es denn gekommen, dass tausend und aber tausend Glieder verfaulten und verdarben, welche vielleicht durch die Chirurgen hätten geheilt werden können. Den Wundärzten ist es dabei ähnlich ergangen, wie den inneren Medicinern, wenn sie sich über irgend etwas keine Rechenschaft geben können. Das kommt in allen Berufsarten vor. Wenn den Theologen eine Erklärung fehlt, so muss die göttliche Schickung

herhalten und bei den Philosophen, wenn sie etwas nicht lösen können, liegt es an einem Trugschluss.

6. Man glaubt allgemein, dass einige Medikamente, die unter gewissen Zauberformeln gesammelt und aufgehängt wurden, auf den Hals eines Patienten gelegt, echte Fisteln heilen, wie Agrimonia, Hypericon und noch einige andere. Ich glaube jedoch nicht, dass eine echte Fistel anders als durch manuellen Eingriff geheilt werden kann; einige Geschwüre werden jedoch mit jenen geheilt und vielleicht würden sie auch ohne dieselben geheilt; jedoch manchmal werden die angeführten Mittel vorsichtig angewendet; tritt dann etwa Heilung ein, so scheint es, als ob der Chirurg etwas Wunderbares vollbracht hat, tritt hingegen keine Heilung ein, so hat er doch offenbar nichts unversucht gelassen; er scheint sogar über die Ziele, welche ihm die Kunst setzt und über seine Befugnisse hinausgegangen zu sein.

7. Tritt nach Anwendung von Aetzmitteln ein unerträglicher Schmerz ein, der notwendigerweise gestillt werden muss, so muss man zuerst das Aetzmittel entfernen, dann das betreffende Glied erwärmen resp. in warmem Wasser baden.

8. Die Art, wie man zerstörte Knochen, woher es auch immer sei, zu entfernen hat, ist schon früher cap. 5. doct. I tract. II. betitelt „über die Hindernisse in der Wundheilung“ behandelt worden.

9. Wenn Hippocrates in einem Aphorismus des sechsten Abschnittes sagt: „Welche Wunden auch immer jährig sind etc.“, so merkte er selbst dies nur aus ihrer Tiefe bezw. aus der Beschaffenheit der Umgebung; sonst müsste seine Behauptung falsch sein.

10. An jeder Stelle, an der ein Knochen entfernt wird, bleibt notwendigerweise eine Lücke zurück in der

äusseren Narbe und zwar je nach der Grösse des entfernten Knochenstückes; dies führt Galen gegen Ende des ersten Kapitels (im III. Buch der Megatechne) an, wobei er nur der Entfernung von Knochen bei Erwachsenen redet, weil die entfernten Knochen bei Kindern wieder hergestellt werden; wie es in dem cap. 1 doctr. 1 tract. II im 1. Hauptsatz bei den vorangehenden Erklärungen ausgeführt worden ist.

11. Knochen und Knochenstücke dürfen niemals eher aus Wunden, Geschwüren oder Fisteln herausgezogen werden, als bis die Naturheilung sich angebahnt hat, die durch Application von leicht anziehenden Mitteln unterstützt werden kann. Lockern sich dann die Fragmente etwas, so sollen sie im weiteren Verlaufe, wenn sie nicht von selbst herauskommen und wenn sie sich leicht extrahieren lassen, herausgezogen werden. Zeigt sich hingegen ein solches Naturbestreben zur Ausstossung nicht und können Sequester nicht ohne Anwendung grosser Gewalt entfernt werden, so sollen sie darin gelassen werden. Dies schreibt nämlich Avicenna l. 4. f. 4. doctr. 4 in dem Kapitel „über Behandlung der Kontinuitätstrennung der nervenhaltigen Gebilde“ am Ende vor und führt als Grund an, weil eine gewaltsame Knochenextraktion eine Fistel zur Folge hat, und noch ein anderer Grund kann diesem Grunde hinzugefügt werden, weil nämlich nach gewaltsamer Operation die Säfte zu dem betreffenden Orte hingezogen werden. Ein anderer Grund gegen die artificielle Extraction vor Eintritt der natürlichen Ausstossung besteht darin, dass in manchen Fällen eine vollständige Einheilung stattfindet resp. eine Einkapselung im umgebenden Muskelgewebe. Darum soll man der Natur nicht vorgreifen wollen. Diese besorgt mitunter besser und wirksamer die Aufgaben des Arztes als dieser selbst.

12. Die Technik der Knochenextraction ist bereits in doctr. 1, tract. II, cap. 11 geschildert worden zusammen mit denjenigen Eventualitäten, welche eine Verzögerung der Heilung bewirken. Auch Avicenna handelt davon in l. 1, f. 4, cap. 28 bei der Besprechung der Continuitätstrennungen in nervenreichen Gebilden, ebenso z. Th. in l. 4, f. 4, doctr. 4. Hier giebt Avicenna eine genaue Semiotik, Pathogenie und Therapie der Knochenkrankheiten, insbesondere liefert er eine klare Schilderung aller zur Knochenextraction geeigneten Encheiresen.

Thesen.

I.

Bei Lues ist die Inunctionskur der Injektionskur vorzuziehen.

II.

Die sogenannten Luxuszangen sind unbedingt zu verwerfen.

III.

Bei Glaukom verdient die Iridectomie vor der Eserinbehandlung den Vorzug.

Lebenslauf.

Erich Niendorf, evangelisch, Sohn des Kgl. Eisenbahn-Sekretärs Robert Niendorf, wurde am 17. September 1869 zu Berlin geboren. Er besuchte das Askanische Gymnasium zu Berlin bis Ostern 1883, sodann das Kgl. Gymnasium zu Erfurt, das er Ostern 1890 mit dem Zeugnis der Reife verliess. Im April 1890 wurde er in die hiesige medizinische Fakultät inskribiert; bestand 1892 die ärztliche Vorprüfung; im Juli 1894 das Tentamen medicum und das Examen rigorosum; im S. S. 1895 liess er sich exmatrikulieren und begann W. S. 1895/96 das Staatsexamen.

Während seiner Studienzeit erhielt er praktische Ausbildung als Famulus in der Klinik für Harn-, Nieren- und Geschlechtskrankheiten des Prof. Zuelzer (†), in der Iuneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses „Am Urban“ Prof. A. Fränkel, sowie daselbst im Pathologischen Institut bei dem Privatdozenten Dr. C. Benda; ferner als Unterarzt in der Kgl. Universitäts-Frauenklinik des Prof. R. Olshausen und als Coassistent bei Prof. v. Bergmann. Er besuchte während seiner Studienzeit die Vorlesungen, Kliniken und Kurse folgender Herren: Baginsky; v. Bardeleben (†); Benda; v. Bergmann; E. du Bois-Reymond; Busch; Fasbender; Fränkel; Gebhard; Gerhardt; Hartmann (†); Henoch; Hert-

wig; Heubner; v. Hofmann (†); Jolly; Klemperer; Kundt (†); Lassar; Lewin; v. Leyden; Liebreich; Munk; Nasse; Olshausen; Rawitz; Rubner; Schlange; Schweigger; Schwendener; Senator; R. Virchow; Waldeyer; Winter; Zuelzer (†).

Allen diesen seinen hochverehrten Herren Lehrern spricht Verfasser an dieser Stelle seinen ergebensten Dank aus.